

<講演抄録>5. 下顎骨の単骨性線維性骨異形成症の1例(第25回東北大学歯学会講演抄録)(一般演題) : 病巣部の骨形成状態の解析と予後

著者	小野寺 健, 笠原 毅弘, 熊本 裕行, 大家 清, 佐藤 修一, 川村 仁, 菅原 準二, 三谷 英夫
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	13
号	2
ページ	134-135
発行年	1994-12-28
URL	http://hdl.handle.net/10097/31489

でみられることを、すでに報告している（高橋哲ら、1993）。したがって、チンリトラクターを用いることなく、永久歯咬合を形成する治療方針に変える必要がある。

3. 遊離前腕皮弁による口腔領域悪性腫瘍切除後即時再建手術

飯野光喜，福田雅幸，山口 泰，越後成志，手島貞一（口腔外科 2）

遊離前腕皮弁は薄くしかもしなやかなため、近年口腔領域の再建手術において特に多用されている皮弁である。当科でも 1991 年より口腔領域悪性腫瘍切除後の即時再建術に本皮弁の導入を開始し、現在まで 8 例の遊離前腕皮弁による再建手術を経験してきた。今回は、われわれの行っている遊離前腕皮弁の術式を供覧するとともに、これまで経験してきた 8 例の概要を報告した。

実際の術式を供覧した症例は、60 歳男性、左側頬粘膜癌で、気管切開、頸部廓清、腫瘍切除、下顎骨辺縁切除、遊離前腕皮弁移植による即時再建を施行した症例であった。

これまで経験した 8 症例は全例男性で、年齢は 43 歳から 68 歳、悪性腫瘍の原発部位は舌 5 例、頬粘膜 2 例、下顎歯肉 1 例であった。再建に用いた皮弁の大きさは最小 7×5 cm、最大 10×7 cm で、吻合した血管は、動脈は橈骨動脈と上甲状腺動脈が最も多かったが、最近の症例では頸部の動脈は血管径の太い頸横動脈を好んで選択している。一方静脈は肘正中皮静脈と外頸静脈が大半を占めた。皮弁採取後の前腕部に行った植皮は大腿部中間層皮膚が 6 例、腹部全層皮膚が 2 例であった。手術時間は最短 7 時間 41 分、最長 16 時間 10 分であった。皮弁の予後は完全生着 6 例、部分壊死 1 例、全壊死 1 例で、症例の予後は現時点で 6 例が生存しているが、1 例が頸部再発、他の 1 例が肝および脾転移で死亡している。

4. 大きな嚢胞様構造を伴った多形性腺腫の一例

高橋正任，斎藤哲夫，大谷真紀，森川秀広，伊藤正健，松田耕策，越後成志，手島貞一（口腔外科 2），佐々木優，大家 清（口腔病理）

今回われわれは、上咽頭部に発生し、大きな嚢胞様構造を伴った多形性腺腫を経験したのでその概要を報告した。

症例：60 歳 女性。

主訴：軟口蓋部の腫瘍。

現病歴：約 2 年前よりいびきをかくようになるも放置。その後いびきがひどくなり平成 5 年 10 月近医耳鼻科受診、平成 5 年 12 月 28 日紹介にて当科来院。

全身所見：特記事項なし。

局所所見：鼻閉を認めた。

口腔内所見：軟口蓋の左半側にわたる弾性硬の膨隆および口蓋垂の右偏を認めた。

画像所見：MRI 所見にて腫瘍全体の 1/3 が嚢胞様の所見を呈していた。

臨床診断：多形性腺腫の疑い。

処置ならびに経過：入院後生検を施行し、全麻下に口腔内より腫瘍摘出術を施行。

病理組織診断：多形性腺腫。腫瘍の大きさは、長径 55 mm、短径 45 mm であった。術後いびき、鼻閉感はなくなり現在まで経過は良好である。

以上、われわれは大きな嚢胞様構造を伴う多形性腺腫の 1 例を報告した。肉眼的に大きな嚢胞様構造を伴うものは文献的に少なく、また上咽頭部における発生頻度も希なものであった。MRI 画像により嚢胞様構造は、内容液の性状を含めて診断することができた。

5. 下顎骨の単骨性線維性骨異形成症の 1 例—— 病巣部の骨形成状態の解析と予後

小野寺 健，笠原毅弘，熊本裕行，大家 清（口腔病理），佐藤修一，川村 仁（口腔外科 1），菅原準二，三谷英夫（歯科矯正）

症例：26 歳，女性。

現病歴：14 歳時に「6」齲蝕にて抜歯し、2 年後に同部下顎骨の無痛性腫脹に気が付き、東北大一口外を受診した。初診時口腔内診査では「5—7」頬舌側歯槽堤に骨様硬膨隆がみられた。X 線像では病巣は境界不明瞭なすりガラス様を呈し、皮質骨は菲薄化していた。線維性骨異形成症の診断で、病巣部を削除した。9 年後に下顎骨部分切除術にて病巣全摘し、腸骨移植術、顎矯正手術を施行した。病巣は「4」骨体部から左側下顎孔付近に及び、柔らかいシャーベット状の骨様物だった。現在、再発はなく経過観察中である。

病理所見：下顎骨骨髓は線維芽細胞に富んだ線維性結合組織に置換され、下顎骨骨体部の海綿骨骨梁の規則正しい網目様構造は失われ、不規則な太い成熟度の高い骨梁が増殖し、歯槽骨部や皮質骨に及んでいた（病巣部における骨梁の占める割合 59.8%，正常 20.2%）。骨梁辺縁には骨芽細胞、破骨細胞が目立ち、不規則な

類骨の形成がみられた。類骨の形成は、病巣の中心部では骨梁辺縁に、菲薄化した皮質骨と接する周辺部では骨梁の骨膜側にのみ、みられた（骨梁全体に占める類骨形成量：病巣中心部 14.3%，周辺部 9.1%）。また、骨梁の周囲細胞における核 1 個当たりの AgNORs 数は、類骨表面（1.71）と骨表面（1.10）で有意の差を示した。

考察：1）病巣中心部は、周辺部に比して骨形成が活発であることを示唆した。2）皮質骨破壊を伴った病巣周辺部の骨梁での類骨の形成が骨膜側に局在し、量が少ないことは、軽度の外方膨張性を示すと思われた。3）骨梁における類骨周囲細胞の活性度は高く、病態は動いているが、侵襲性ではないと判断された。

6. In situ hybridization 法を用いた舌の白板症および扁平上皮癌における EB ウイルス RNA の検索

熊本裕行，鎌谷宇明，大家 清（口腔病理）

EB ウイルス (EBV) はヘルペスウイルス科に属する DNA ウイルスで、B リンパ球に感染し伝染性単核症・バーキットリンパ腫を発症する。近年、免疫不全症や臓器移植後の口腔毛状白板症、鼻咽頭癌、胃癌など上皮増殖性疾患での EBV 感染との関連性が報告されている。今回、舌粘膜重層扁平上皮の増殖性疾患と EBV 感染との相関について、in situ hybridization (ISH)

法により検索した。

材料・方法：剖検例の正常舌粘膜上皮 6 例および生検例の白板症 7 例、扁平上皮癌 11 例を用いた。Fluorescein isothiocyanate (FITC) で標識した EBV 関連遺伝子転写産物 EBERs (EBV encoded small RNAs) に相補的なオリゴヌクレオチドをプローブとして hybridization を行い、抗 FITC 抗体およびアルカリフォスファターゼ標識抗免疫グロブリン抗体を反応させ、5-bromo-4-chloro-3-indolyl phosphate (BCIP)/nitro blue tetrazolium (NBT) で発色した。

結果：1. EBV 感染を示す上皮性細胞は、核内で発色が認められた。2. 正常上皮は 6 例中 1 例（16.7%）、白板症は 7 例中 1 例（14.3%）が EBV 陽性を示し、いずれも主に有棘層に検出された。3. 扁平上皮癌は 11 例中 2 例（18.2%）が EBV 陽性を示し、癌胞巣の非角化部に検出された。

考察：1. EBV は主としてリンパ球や鼻咽頭の上皮細胞を標的とするが、舌粘膜重層扁平上皮に潜在感染し得た。2. 日本の成人のほぼ全てが不顕性感染で抗体陽性であるが、舌粘膜上皮は EBV の陽性率が低く、感染に対する抵抗機構を示唆した。3. 舌の白板症・扁平上皮癌での EBV 陽性率は正常上皮に類似し、EBV 感染と病原性の相関は明らかでなかった。